



# Uudised

EL narkoseire keskuselt Lissabonis

EUROOPA UIMASTIPROBLEEMIDE ARUANNE 2018: PÕHIPUNKTID

## EMCDDA: kokaiini taasilmumine dünaamilisele uimastiturule

(7.6.2018, LISSABON — **AVALDAMISKEELD KUNI 10.00 Kesk-Euroopa aja järgi / 09.00 Lääne-Euroopa / Lissaboni aja järgi**) Täna **Brüsselis** avaldatavas dokumendis **Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2018. Suundumused ja arengud** juhib **Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA)** tähelepanu kokaiini ulatuslikumale kättesaadavusele <sup>(1)</sup>. See areng leiab aset dünaamilisel uimastiturul, mis suudab uimastikontrollimeetmetele reageerides kiiresti kohaneda. Oma aastaülevaates uurib keskus ka uute psühhoaktiivsete ainetega seotud probleeme, sealhulgas uute sünteetiliste opioidide (eelkõige tugevatoimeliste fentanüüli derivaatide) kättesaadavust, ja probleeme, mis on seotud sünteetiliste kannabinoidide tarvitamisega tõrjutud rühmade (sealhulgas kinnipeetavate) seas.

**EMCDDA** aruandes märgitakse, et üldiselt on uimastid hõlpsalt kättesaadavad ja teatavates valdkondades muutub nende kättesaadavus isegi lihtsamaks. Viimaste näitajate kohaselt konfiskeeriti Euroopas (EL 28, Türgi ja Norra) 2016. aastal üle ühe miljoni ebaseadusliku uimasti. ELis on elu jooksul uimasteid proovinud rohkem kui 92 miljonit täiskasvanut (15–64-aastased) ja ebaseaduslike uimastite tarvitamise tõttu sai 2016. aastal ravi hinnanguliselt 1,3 miljonit inimest (EL 28).

**Rände, siseasjade ja kodakondsuse volinik Dimitris Avramopoulos** märgib: „Praegu on näha, et Euroopas on uimastite tootmine kasvanud ja nende kättesaadavus suurenenud. Lisaks sellele on ebaseaduslike uimastite turg äärmiselt dünaamiline ja kohanemisvõimeline ning seega seda ohtlikum. Kui soovime oma pädevuse säilitada, peame keskenduma nii vastupanu- kui ka reageerimisvõime parandamisele, muu hulgas seetõttu, et internetipõhine turg muutub üha tähtsamaks ja välja töötatakse uut liiki uimasteid. Aasta lõpuks jõustuvad uusi psühhoaktiivseid aineid käsitlevad uued eeskirjad, mis annavad Euroopale täiendavad tugevamad vahendid, mille abil nende probleemidega tõhusamalt tegeleda ja Euroopa kodanikke ohtlike uimastite eest paremini kaitsta.“ <sup>(2)</sup>

## Kokaiin: suurem kättesaadavus ja kümnenäi kõrgeim puhtusaste

Kokaiin on enim tarvitatav ebaseaduslik stimulant Euroopas. Viimase aasta jooksul on kokaiini tarvitanud umbes 2,3 miljonit noort täiskasvanut (15–34-aastased) (EL 28). On märke kokakasvatuse ja kokaiini tootmise suurenemisest **Ladina-Ameerikas**; selle taustal kinnitavad praegused analüüsid, et Euroopa kokaiiniturg on elav, ja näitajad osutavad nüüd selle uimasti suuremale kättesaadavusele paljudes riikides. Kuigi kokaiini hind püsis stabiilne, saavutas tänaval müüdava uimasti puhtusaste 2016. aastal kümnenäi kõrgeima taseme (infograafik, lk 26). Kasvanud on ka kokaiini konfiskeerimiste arv. 2016. aastal teatati ELis selle uimasti konfiskeerimisest ligikaudu 98 000 korral (2015. aastal 90 000 korral) koguses 70,9 tonni (joonis 1.6).

Linnade tasandil näitas hiljutine linnade reovees sisalduvaid uimastijääke käsitlev uuring, et aastatel 2015–2017 suurenes kokaiinjääkide kogus 26 linnas 31st, mille kohta selle ajavahemiku andmed on kättesaadavad <sup>(3)</sup> Suurimad jäägid registreeriti **Belgia, Madalmaade, Hispaania ja Ühendkuningriigi** linnades ning väikestest kogustest teatasid uuringus osalenud **Ida-Euroopa** linnad (joonis 2.5).

Täna avaldatavast aruandest ilmneb, et spetsiaalset kokaiinisõltuvuse ravi esmakordselt alustavate patsientide arv on suurenenud (infograafik, lk 45). 2016. aastal alustas selle uimastiga seotud probleemide tõttu esmakordselt ravi 30 300 patsienti, mis on enam kui viiendiku võrra rohkem kui 2014. aastal. Kokku alustas 2016. aastal kokaiiniga seotud probleemide tõttu ravi üle 67 000 patsiendi. Eriti murettekitavad on need hinnanguliselt 8300 patsienti, kes alustasid 2016. aastal ravi peamiselt *crack'i* kasutamise tõttu. Peale selle oli kokaiin 2016. aastal teine kõige levinum uimasti, millest 19 valvehaiglast koosnev võrgustik (Euro-DEN Plus) uimastitega seotud erakorraliste ravijuhtumite puhul teatas (joonis 3.7).

Ka uimastikaubanduse meetodid ja marsruudid paistavad muutuvat. **Pürenee poolsaar**, mis varasemalt oli mere kaudu Euroopasse suunduvate kokaiinisaadetiste peamine sisenemiskoht, on küll jätkuvalt oluline, ent 2016. aasta andmete kohaselt tundub selle roll olevat vähem tähtis ja praegu teatatakse suurte koguste konfiskeerimistest põhjapoolsemates konteinersadamates. 2016. aastal konfiskeeris **Belgia** 30 tonni kokaiini (43% kokaiini kogusest, mis ELis aasta jooksul hinnanguliselt kokku konfiskeeriti).

**EMCDDA direktor Alexis Goosdeel** ütleb: „Meie vastse aruande järeldused osutavad, et praegu annavad Euroopas tunda Ladina-Ameerikas suurenenud kokaiinitootmise tagajärjed. Reovee analüüsidel põhinevaid varajasi hoiatusi kokaiini üha hõlpsamast kättesaadavusest toetavad nüüd muud suurenevale pakkumisele viitavad andmed, sealhulgas puhtusastme tõus ning kokaiini konfiskeerimiste arvu ja konfiskeeritud koguste kasv. Peame pöörama tähelepanu kokaiinitarvitamise tervisemõjudele, sest selles valdkonnas hakkavad ilmema teatavad murettekitavad arengusuunad, nagu kokaiiniprobleemide tõttu esimest korda ravi alustavate inimeste suurem arv. Sellised muutused rõhutavad, et üha olulisem on pakkuda kokaiinitarvitajatele tõhusaid ennetus-, ravi- ja kahjude vähendamise võimalusi.“

### Märgid suurenenud uimastitootmisest Euroopas

Euroopa on oluline turg ebaseaduslikele uimastitele, mida tuuakse salakaubana paljudest maailma piirkondadest, sealhulgas **Ladina-Ameerikast**, **Lääne-Aasiast** ja **Põhja-Aafrikast**. Täna avaldatavas aruandes on aga toodud esile ka **Euroopa** kui tootmispiirkonna roll ja märgitud järgmist: „Sel aastal võib rea uimastite puhul täheldada murettekitavaid märke selle kohta, et üha suuremal määral toodetakse uimasteid Euroopas.“

Tootmine toimub tarvitajaturgudele lähemal mitmel põhjusel, milleks on muu hulgas mugavus, piiril avastamise riski vähendamine ja – sõltuvalt uimastist – tootmisprotsessis vajalike peamiste kemikaalide kättesaadavus või hind. Aruandes on toodud mitu näidet uimastitootmise kasvust Euroopas ja tootmismeetodite uuendustest. Muu hulgas on esitatud tõendeid kokaiini töötlevatest ebaseaduslikest laboritest, likvideeritud MDMA (*ecstasy*) laborite arvu suurenemisest, metamfetamiinitootmise kasvust ja organiseeritud kuritegelike rühmituste osalemisest selle tootmises, amfetamiinitootmise viimaste etappide toimumisest selles riigis, kus seda uimastit tarvitatakse, ja väikesest arvust avastatud herooinilaboritest. Osa ELis toodetud sünteetilisi uimasteid on suunatud välisriikidele, nagu **Põhja- ja Lõuna-Ameerika**, **Austraalia**, **Lähis-** ja **Kaug-Ida** ning **Türgi**.

Tugevatoimelise kanepi suurenenud tootmine Euroopas paistab olevat mõjutanud väljaspool ELi asuvate kanepitootjate tegevust, nagu näitab **Marokost** salakaubana Euroopasse toodava kanepivaigu tugevam toime. Samuti on märke sellest, et uusi psühhoaktiivseid aineid, mida tavaliselt toodetakse **Hiinas** ja saadetakse pakendamiseks Euroopasse, toodetakse mõnikord Euroopa piirides.

### Kanep on endiselt hõlpsalt kättesaadav ja laialt tarvitav ning muutuv rahvusvaheline poliitika võib Euroopale probleeme tekitada

Kanep on Euroopas jätkuvalt enim tarvitav ebaseaduslik uimasti, mille olulisust tõendavad levimuse, narkoseaduste rikkumise, konfiskeerimiste ja uue ravinõudluse andmed. Viimase aasta jooksul on kanepit tarvitanud ligikaudu 17,2 miljonit noort eurooplast (15–34-aastased) (EL 28) ja umbes 1% Euroopa täiskasvanutest (15–64-aastased) on igapäevased või peaaegu igapäevased tarvitajad (EL 28).

ELis 2016. aastal teatatud uimastite tarvitamise või omamisega seotud 800 000 rikkumisest, mille puhul peamine uimasti on teada, oli rohkem kui kolmveerandi (77%) puhul tegemist kanepiga (joonis 1.14). Ühtlasi on see kõige enam konfiskeeritud uimasti: 2016. aastal teatati ELis 763 000st kanepitoodete

konfiskeerimisest. Euroopas (EL 28, Türgi ja Norra) alustab suurim osa patsiente (45%) narkomaaniaravi kanepi tõttu. Nendes 25 riigis, mille kohta on olemas mõlema aasta andmed, kasvas kanepiprobleemide pärast esmakordselt ravi alustajate arv 43 000-lt 2006. aastal 75 000ni 2016. aastal (infograafik, lk 41).

Kanepit käsitleva õigusraamistiku hiljutiste muudatuste tagajärjel **Põhja-** ja **Lõuna-Ameerika** teatavates osades, mis hõlmavad selle uimasti legaliseerimist teatavates jurisdiktsioonides, on seal kiiresti tekkinud meelelahutuslikul eesmärgil tarvitatava kanepi kaubanduslik turg. Selle tulemusel on uuendatud uimasti manustamisviise ja kanepitoodete väljatootamist (nt e-vedelikud, söödavad tooted ja tugevatoimelised kanepisordid).

Ei ole selge, kuidas mõjutab Euroopat see, kui **Põhja-** ja **Lõuna-Ameerika** teatavates osades kujuneb välja selle uimasti suur seaduslik turg, kuid välistada ei saa mõju pakkumisviisidele või tarvitamisharjumustele Euroopas. **EMCDDA** jälgib hoolikalt rahvusvahelisi suundumusi kanepi reguleerimise valdkonnas, et aidata toimuvatest muutustest selgemini aru saada ja teha kindlaks mis tahes mõju, mida need võivad Euroopa olukorrale avaldada <sup>(4)</sup>. Nende poliitikaküsimuste hulgas, millele seoses muutuvate rahvusvaheliste seisukohtadega kanepi reguleerimise valdkonnas suuremat tähelepanu pööratakse, on kanepi tarvitamine ja halvenenud suutlikkus autot juhtida. Sellele keskendutakse **EMCDDA** hiljutises aruandes, mis tugineb rahvusvaheliste ekspertide esitatud teabele <sup>(5)</sup>.

### Uusi psühhoaktiivseid aineid avastati vähem, kuid on rohkem tõendeid kahjust

Uued psühhoaktiivsed ained (uued uimastid) kujutavad Euroopas jätkuvalt märkimisväärset poliitika- ja rahvaterviseprobleemi. Uued psühhoaktiivsed ained, mille suhtes ei kohaldata rahvusvahelisi uimastikontrollimeetmeid, hõlmavad mitmesuguseid aineid, sealhulgas sünteetilisi kannabinoide, opioide, katinoone ja bensodiasepiine (joonis 1.10). 2017. aastal teavitati **ELi varajase hoitamise süsteemi** esimest korda 51 uuest psühhoaktiivsest aineist, st umbes ühest aineist nädalas. Kuigi aasta jooksul ilmus esmakordselt turule kokku väiksem arv uusi aineid kui tippaastatel – 2015. aastal 98 ja 2014. aastal 101 –, on kättesaadavate uute psühhoaktiivsete ainete koguarv jätkuvalt suur. 2017. aasta lõpus tegi **EMCDDA** seiret rohkem kui 670 uue psühhoaktiivse aine üle, võrreldes umbes 350 ainega 2013. aastal <sup>(6)</sup>. Uute sünteetiliste kannabinoidide ja uute sünteetiliste opioididega seotud tervisekahjude, sealhulgas ägedate mürgistuste ja surmajuhtumite tõttu koostas **EMCDDA** 2017. aastal erakordselt suure arvu riskihinnanguid (üheksa).

Suurim kemikaalide rühm, mille üle **EMCDDA** seiret teeb, on uued sünteetilised kannabinoidid, millest 179 on avastatud alates 2008. aastast (2017. aastal avastati 10). Sageli müüakse neid taimsete suitsetamissegudena ja 2016. aastal olid need kõige sagedamini konfiskeeritud uued psühhoaktiivsed ained – teatati veidi rohkem kui 32 000 konfiskeerimisest (võrreldes 10 000 konfiskeerimisega 2015. aastal) (joonis 1.12). See moodustas peaaegu poole uute psühhoaktiivsete ainete konfiskeerimiste koguarvust, millest keskusele 2016. aastal teatati. 2017. aastal koostati riskihinnang nelja sünteetilise kannabinoidi kohta (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA ja CUMYL-4CN-BINACA).

Üha enam avastatakse väga tugeva toimega uusi sünteetilisi opioide (eeskätt fentanüüli derivaate), mille toime on sarnane looduslikele opiaatidele (nt heroiinile ja morfiinile). Mõnikord on need kättesaadavad uudsel kujul (nt ninaspreidena) või müüakse neid ebaseaduslike uimastite, nagu heroini või kokaiini pähe või nendega segatult. Alates 2009. aastast on Euroopa uimastiturul avastatud kokku 38 uut sünteetilist opioidi (2017. aastal 13). Fentanüüli derivaadid, millel on põhiroll **Ameerika Ühendriikide** praeguses opioidikriisis, tekitavad Euroopas jätkuvalt muret ja neile tuleb hoolikalt tähelepanu pöörata. Need ained, millest mõni on mitu korda tugevama toimega kui morfiin, moodustasid 2016. aastal teatatud uute sünteetiliste opioidide hinnanguliselt 1600 konfiskeerimisest üle 70%. 2017. aastal teatati **varajase hoitamise süsteemi kaudu** kümnest uuest fentanüüli derivaadist, millest viie kohta (akrüloüülfentanüül, furanüülfentanüül, 4-fluoroisobutüülfentanüül, tetrahüdrofuranüülfentanüül ja karfentaniil) koostati riskihinnang.

### Vanglad: tähelepanu pööratakse tervishoiule ja uutele uimastitele

Vanglad on äärmiselt oluline keskkond uimastitarvitajate ravivajadustega tegelemiseks, mis võib tuua kasu ka laiemale kogukonnale (nt üleannustamise vältimine pärast vanglast vabanemist, uimastitega seotud

nakkushaiguste, näiteks HIV ja C-hepatiidi viiruse leviku vähenemine). Tänavuses aruandes tõstetakse esile seksimisvõimalusi selles keskkonnas ja juhitakse tähelepanu riikidevahelistele erinevustele teenuste osutamisel <sup>(7)</sup>.

Koos tänase aruandega avaldatavas uues mitut riiki hõlmavas uuringus <sup>(8)</sup> uurib keskus süvenevaid tervise- ja turvalisusprobleeme, mida tekitab **uute psühhoaktiivsete ainete kasutamine vanglates**. Uuringus märgitakse: „Uute psühhoaktiivsete ainete kasutamine ja sellega seotud kahjud on Euroopa vanglasüsteemi jaoks oluline uus katsumus“. Vanglas leiduvate uute psühhoaktiivsete ainete neljast peamisest liigist teatatakse kõige enam sünteetilistest kannabinooididest. Nende kasutamist vanglates soodustab oluliselt see, et neid on lihtne smugeldada (nt vedelikuks muudetuna ja paberile või tekstiilidele pihustatuna) ja keeruline narkotestides avastada.

### **Interneti kaudu toimuv müük ja uute bensodiasepiinide turuletulek**

Kuigi koguste poolest on üldiselt jätkuvalt valdavad traditsioonilised uimastiturud, paistab veebipõhiste turgude tähtsus kasvavat, mis tekitab uusi probleeme uimastikontrollimeetmete seisukohast. **EMCDDA ja Europoli** hiljutises uuringus tuvastati üle 100 pimevõrgus tegutseva ülemaailmse turu, kus tehtavatest ostudest ligikaudu kaks kolmandikku olid seotud uimastitega <sup>(9)</sup>. Üha tähtsamad tunduvad olevat ka pinnaveeb ja sotsiaalmeedia, eriti seoses uute psühhoaktiivsete ainete pakkumise ja väärkasutatavate ravimite kättesaadavusega.

Täna avaldatavas aruandes tuntakse muret selle üle, et nii tänaval kui ka internetis on turule tulnud uued bensodiasepiinid, mida ei ole **ELis** lubatud ravimitena müüa. **EMCDDA** teeb praegu seiret 23 uue bensodiasepiini üle, millest kolm avastati Euroopas esimest korda 2017. aastal. Mõnda neist müüakse enda nime all (nt diklasepaam, etisolaam, flubromasolaam, flunitrasolaam ja fonasepaam). Teistel juhtudel kasutavad tootjad neid aineid selleks, et valmistada levinud retseptiravimitest bensodiasepiinide (nt diasepaami ja alprasolaami) võltsitud versioone, mida seejärel müüakse ebaseaduslikul turul. 2016. aastal konfiskeeriti üle poole miljoni tableti, mis sisaldasid uusi bensodiasepiine või sarnaseid aineid; see on umbes kaks kolmandikku rohkem kui 2015. aastal konfiskeeritud tablettide arv.

Koos tänase aruandega avaldatud analüüsis uurib **EMCDDA bensodiasepiinide väärkasutamist Euroopas kõrge riskitasemega opioiditarvitajate seas** <sup>(10)</sup>. Kuigi enamjaolt kirjutatakse neid ravimeid kõrge riskitasemega uimastitarvitajatele välja põhjendatud ravikaalutlustel, võidakse neid kõrvale suunata ja väärkasutada, mis suurendab haigestumust ja suremust selle rühma seas. Ligikaudu 40% peamiselt opioidide tarvitamise tõttu ravi alustavatest patsientidest nimetas oma teise probleemse uimastina bensodiasepiine. Uuring sisaldab **EMCDDA-le** uutest bensodiasepiinidest teatamise ajalist järjestust.

### **Üleannustamisest tingitud surmajuhtumite arvu kasv ja naloksooni roll ennetuses**

Täna avaldatavas aruandes tuntakse muret üleannustamisest tingitud surmajuhtumite suure arvu üle Euroopas; see kasvab juba neljandat aastat. Hinnangute kohaselt oli Euroopas (EL 28, Türgi ja Norra) 2016. aastal üle 9000 üleannustamisest tingitud surmajuhtumi; peamiselt olid need seotud heroini ja muude opioididega, kuigi sageli tarvitati neid uimasteid koos muude ainete, eelkõige alkoholi ja bensodiasepiinidega.

Varem turul olnud ja uute opioidide põhjustatud probleemide tõttu pööratakse uuesti tähelepanu opioidide antidoodi naloksooni rollile üleannustamisele reageerimise strateegiates <sup>(11)</sup>. Aruandes rõhutatakse tungivat vajadust „kehtiv naloksoonipoliitika läbi vaadata ning pakkuda nii uimastitarvitajatele kui ka kutsetöötajatele, kes võivad selle uimastiga kokku puutuda, rohkem koolitusi ja suurendada nende teadlikkust“.

**EMCDDA haldusnõukogu esimees Laura d'Arrigo** võtab aruande kokku järgmiselt: „Uimastite põhjustatud ohud Euroopa rahvatervisele ja turvalisusele nõuavad jätkuvalt ühist vastust. 2017. aastal vastu võetud ELi uimastitevastase võitluse tegevuskavaga luuakse raamistik Euroopa koostööle. Uimastiprobleemide muutudes ja uute suundumuste tekkides on äärmiselt oluline, et meie seiresüsteem ajaga kaasas käiks. Euroopa uimastiprobleemide aruanne koos 30 riigipõhise aruandega pakuvad kõige

viimaseid analüüse, mis aitavad otsuste tegijatel saada sellest nähtusest selgema ülevaate ja kohandada poliitilisi vastumeetmeid, et tekkivaid probleeme ennetada ja lahendada.“<sup>(12)</sup>

## Märkused

<sup>(1)</sup> Teabepakett *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2018* on kättesaadav aadressil [www.emcdda.europa.eu/edr2018](http://www.emcdda.europa.eu/edr2018)

Aruandes esitatud andmed pärinevad 2016. aastast või viimasest aastast, mille kohta on andmed olemas. Uudises osutatud joonised ja graafikud on avaldatud aruandes. Muud joonised ja tabelid on esitatud 2018. aasta statistikabülletäänis ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2018](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2018)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en) Reovee analüüs näitab puhaste ainete üldist tarvitamist kogukonnas ja selle tulemused ei ole otseselt võrreldavad riikide rahvastiku-uuringutes esitatud levimushinnangutega.

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving)

[www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

[www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update)

<sup>(7)</sup> Vt 3. peatükk ja [www.emcdda.europa.eu/topics/prison](http://www.emcdda.europa.eu/topics/prison)

<sup>(8)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison)

<sup>(9)</sup> [www.emcdda.europa.eu/darknet](http://www.emcdda.europa.eu/darknet)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines)

<sup>(11)</sup> Vt 3. peatükk ja [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(12)</sup> [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)